

MOÇÃO ELOAN PINHEIRO PELA SOBERANIA FARMACÊUTICA E PELO DIREITO AO ACESSO A MEDICAMENTOS NO BRASIL

Moção aprovada na Mesa-Redonda MR04.03 – “Oposição de patentes farmacêuticas no Brasil: estratégia política e técnica para o acesso a medicamentos”, realizada durante o 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da ABRASCO, Brasília-DF, 2025.

Justificativa

A Constituição Federal de 1988 consagra a saúde como direito de todas as pessoas e dever do Estado, tendo o Sistema Único de Saúde (SUS) como eixo estruturante para garantir acesso universal e integral às ações e serviços de saúde, entre os quais se insere o acesso a medicamentos seguros, eficazes e a preços socialmente justos. Entretanto, o Brasil vive um quadro crítico de dependência externa na produção de medicamentos e, sobretudo, de ingredientes farmacêuticos ativos (IFAs).

Mesmo figurando entre as maiores indústrias farmacêuticas do mundo, o país importa cerca de 90% dos IFAs, tornando o SUS vulnerável a interrupções de fornecimento, preços abusivos e crises internacionais e à captura de políticas públicas por interesses privados. Esse cenário compromete a sustentabilidade financeira do sistema e limita a capacidade do Estado de assegurar, na prática, o direito constitucional à saúde.

Instrumentos de propriedade intelectual — como patentes, segredos industriais, sigilo regulatório, exclusividades de dados e contratos restritivos — têm sido utilizados para consolidar monopólios prolongados, impedir ou retardar a entrada de genéricos e similares, elevar artificialmente os preços e restringir a produção pública, inclusive quando se trata de tecnologias desenvolvidas com recursos públicos. As disputas em torno de pedidos de patentes e a necessidade de fortalecer as ferramentas de oposição a patentes farmacêuticas demonstram como o campo da propriedade intelectual é hoje um terreno central de disputa pelo direito à saúde.

As Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs) e licenças voluntárias, frequentemente baseadas em opacidade, segredos industriais e lógica estritamente mercadológica, não têm conseguido gerar autonomia tecnológica nem reduzir de modo estrutural a dependência de IFAs e medicamentos acabados. Em muitos casos, direcionam o desenvolvimento tecnológico para o setor privado e relegam os laboratórios públicos ao papel de executores de contratos de compra pública sem transferência efetiva de tecnologia, sem transparência nos custos e sem compromisso com a redução sustentável de preços. Esse modelo aprofunda a vulnerabilidade do SUS e agrava a falta crônica de medicamentos para doenças negligenciadas e outras condições que não despertam interesse comercial, mas que exigem um robusto sistema público de inovação e produção para serem atendidas.

Experiências históricas brasileiras, como a engenharia reversa de antirretrovirais nos anos 1990 e 2000, com protagonismo de Eloan Pinheiro e dos laboratórios públicos como Farmanguinhos/Fiocruz, demonstram que soberania tecnológica é possível quando há capacidade estatal, investimento, transparência e uma estratégia política de longo prazo. Tais experiências mostraram concretamente que o uso de flexibilidades do acordo TRIPS/ADPIC, a oposição a patentes indevidas, a negociação firme de preços e o fortalecimento da produção pública podem reduzir custos, ampliar o acesso e salvar vidas.

Comparações entre preços praticados internacionalmente e aqueles resultantes de modelos opacos e pouco regulados no Brasil evidenciam perda de poder de barganha, do Estado preços inflados e enfraquecimento de sua atuação reguladora. A perda de competências na cadeia farmoquímica nacional, somada à desindustrialização e à dependência de insumos importados, ameaça a soberania sanitária,

aumenta a vulnerabilidade do país a choques externos e dificulta a oferta contínua de medicamentos essenciais para a população.

O SUS, responsável pela atenção à saúde da maior parte das brasileiras e dos brasileiros, somente será sustentável se o país recuperar e ampliar a capacidade de produzir IFAs, desenvolver tecnologias estratégicas e regular o mercado de forma rigorosa, incluindo a utilização ativa dos instrumentos de propriedade intelectual, da política de preços e das compras públicas, sempre orientados pelo interesse público e pelas necessidades de saúde.

Inspirada na trajetória de Eloan Pinheiro — cientista que simboliza a luta pela produção pública de medicamentos, pelo uso das flexibilidades de propriedade intelectual e pela defesa intransigente do SUS — esta moção propõe medidas integradas para reconstruir a autonomia farmacêutica brasileira, afirmar a soberania sanitária e garantir o direito ao acesso a medicamentos como dimensão concreta do direito à saúde.

Deliberações e Propostas

1. Criação de uma Política Nacional do Sistema de Produção e Inovação em Saúde orientada ao interesse público

A Política deve reorientar a lógica do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS), articulando:

- o poder de compra estatal como instrumento de indução tecnológica;
- os incentivos industriais vinculados a contrapartidas em transferência de tecnologia, transparência de custos e redução efetiva de preços;
- o enfrentamento das barreiras de propriedade intelectual (inclusive por meio de oposição a patentes, licenças compulsórias e uso de todas as flexibilidades do acordo TRIPS/ADPIC);
- a expansão da capacidade tecnológica e produtiva pública em toda a cadeia, especialmente na farmoquímica e biotecnológica.

Como eixo estruturante, deverá ser criado um Centro Público de Desenvolvimento Tecnológico Farmacêutico, dedicado a:

- produzir inteligência sobre custos, cadeias produtivas e estrutura de preços;
- apoiar a análise crítica de pedidos de patentes e de outros instrumentos de exclusividade;
- ampliar as capacidades produtivas e tecnológicas públicas;
- fortalecer a regulação estatal na definição de preços e na priorização de tecnologias estratégicas para o SUS.

2. Diretrizes para a Política e para o Centro Público

A Política e o Centro deverão implementar, entre outras, as seguintes diretrizes:

Sistemas integrados de inteligência em saúde e inovação:

Implantar sistemas integrados de informação sobre preços, custos, insumos, capacidade produtiva, vigilância sanitária, propriedade intelectual e contratos de P&D e produção, de forma transparente e acessível ao controle social, para subsidiar o planejamento, a regulação e a precificação de medicamentos.

P&D orientada às necessidades de saúde e ao interesse público:

Alinhar a pesquisa, o desenvolvimento, a produção e a inovação às necessidades reais de saúde — incluindo doenças negligenciadas e condições com baixo interesse de mercado — fortalecendo a capacidade estatal em farmoquímica, biotecnologia e desenvolvimento tecnológico. Definir IFAs e medicamentos estratégicos prioritários, garantindo a proteção dos direitos das pessoas participantes de pesquisas clínicas e a centralidade das necessidades da população em todas as fases de P&D.

Reorientação das PDPs e acordos de transferência de tecnologia:

Reorientar as PDPs e demais modalidades de parceria para assegurar o desenvolvimento nacional de IFAs e etapas produtivas críticas no setor público, com cláusulas obrigatórias de transferência de tecnologia, transparência de custos e metas verificáveis de redução de preços. Tais instrumentos não devem se limitar à garantia de compra pública, sob pena de perpetuar dependência tecnológica e financeira.

Superação ativa das barreiras de propriedade intelectual:

Utilizar de forma sistemática ferramentas de superação de barreiras de propriedade intelectual — como oposição a patentes indevidas, licenças compulsórias, exceções para uso governamental e outras flexibilidades — como estratégia central para viabilizar o desenvolvimento e a produção pública de tecnologias estratégicas para o SUS e para garantir preços compatíveis com a sustentabilidade do sistema.

Compras públicas como instrumento de soberania tecnológica:

Usar as compras públicas como instrumento estruturante de indução tecnológica e de fortalecimento da produção pública, com foco em necessidades desatendidas. Garantir que tecnologias financiadas com recursos públicos incorporem, como condição, acesso equitativo, transferência efetiva de tecnologia, preços acessíveis, transparência plena e cláusulas que impeçam práticas abusivas de propriedade intelectual.

Revisão profunda dos critérios de precificação:

Atualizar os critérios de precificação de medicamentos, substituindo metodologias baseadas em referências de países de alta renda e em valores declarados pelos próprios fabricantes por metodologias baseadas em custos reais, dados transparentes de P&D e produção, e na capacidade de pagamento do SUS, garantindo a proteção do orçamento público.

Fortalecimento do controle social e da participação popular:

Fortalecer o controle social como eixo da soberania farmacêutica e da governança do CEIS, garantindo a participação ativa dos conselhos de saúde, movimentos sociais, entidades científicas e organizações de usuários na definição de prioridades, na avaliação de contratos e na fiscalização das políticas de produção e de acesso a medicamentos.

Integração regional e cooperação Sul-Sul:

Promover a integração latino-americana e a cooperação Sul-Sul visando complementaridade produtiva e tecnológica, formação de capacidades científicas e industriais compartilhadas, negociação conjunta de

preços e defesa de posições comuns em fóruns internacionais de propriedade intelectual, comércio e saúde.

Encaminhamentos

Propõe-se que esta moção seja aprovada pelo 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da ABRASCO e encaminhada:

À Presidência da República, para:

- Criação da Política Nacional do Sistema de Produção e Inovação em Saúde orientada ao interesse público;
- Instituição do Centro Público de Desenvolvimento Tecnológico Farmacêutico, com orçamento, governança intersetorial e forte participação social.

Ao Ministério da Saúde, ao Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços e a outros órgãos competentes, para:

- Alinhamento da política industrial e de inovação em saúde às diretrizes aqui estabelecidas;
- Revisão das normas de PDPs, contratos de transferência de tecnologia e instrumentos de fomento, de modo a priorizar soberania tecnológica, transparência e preços socialmente justos.

À ANVISA, para:

- Revisão dos critérios de precificação e das práticas de transparência;
- Fortalecimento da integração entre regulação sanitária, política de preços e análise de impactos da propriedade intelectual sobre o acesso a medicamentos, em articulação com as necessidades do SUS e com as diretrizes de soberania tecnológica.

Ao Conselho Nacional de Saúde, para:

- Garantia do controle social contínuo sobre a implementação das medidas e diretrizes estabelecidas nesta moção;
- Promoção de debates, recomendações e conferências temáticas sobre soberania farmacêutica, propriedade intelectual e direito ao acesso a medicamentos.

À ABRASCO e às entidades científicas, acadêmicas e de movimentos sociais, para:

- Apoio público a esta moção;
- Incorporação da agenda de soberania farmacêutica, oposição a patentes abusivas e direito ao acesso a medicamentos nas suas pautas permanentes de pesquisa, formação, *advocacy* e incidência política.

Ao homenagear Eloan Pinheiro, esta moção reafirma que a ciência pública, a produção estatal de medicamentos, o enfrentamento a monopólios de propriedade intelectual e o fortalecimento do SUS são pilares indissociáveis da democracia, da justiça social e do direito à saúde no Brasil.